HUBUNGAN ANTARA MUTU PELAYANAN KESEHATAN DAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN MINAT KUNJUNG KEMBALI PASIEN DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM (Studi Observasi di RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser)

Andry Listiana Kurniawati

Laboratorium Kesehatan Daerah
Email: jpkmi.unlam@gmail.com

Abstrak

Tuntutan masyarakat terhadap mutu pelayanan telah dijamin oleh Menteri Kesehatan RI dalam peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 741/MENKES/PER/VII/2008. Rumah sakit merupakan pelayanan publik yang harus terus-menerus ditingkatkan pelayanannya sampai menuju pelayanan prima, yaitu pelayanan yang *customer oriented* atau *customer focus*. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dan komunikasi terapeutik dengan minat kunjungan kembali pasien di poliklinik penyakit dalam RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser. Metode penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Instrumen penelitian ini adalah alat bantu kuesioner. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji statistik dengan rumus *chi square*. Hasil penelitian menunjukan bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik dengan minat kunjung kembali (*p-value*=0,013) dan tidak ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan minat kunjung kembali pasien di poliklinik penyakit dalam RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser (*p-value*=0,837). Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan pihak RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan dan meningkatkan keterampilan komunikasi terapeutik sehingga dapat meningkatkan minat kunjung kembali pasien.

Kata-kata kunci: Mutu pelayanan, komunikasi terapeutik, minat kunjung kembali.

Abstract

Public demand for service quality has been guaranteed by the Minister of Health, the Minister of Health regulation number 741/Menkes/Per/VII/2008. The hospital is a public service which must be constantly improved its service until towards service excellence, namely customer service or customer oriented focus. This study aims to determine the relationship between the quality of health care and therapeutic communication with interest return visit patients in clinic diseases in Hospital Peer Commander Paser. The method used is analytic observational study with cross sectional approach. The instrument used in this study was a questionnaire tool. The data obtained were analyzed by chi- square statistic formula. The results showed that there is a relationship of therapeutic communication with interest go back (p-value=0.013) and there was no correlation between the quality of health services with interests go back patients in clinic diseases in Hospital Peer Paser Commander (p-value=0.837). Based on the results of this study are expected to the hospitals Commander Peer Paser to increase quality of health services provided and improving therapeutic communication skills so as to increase the interest of the patient go back.

Keywords*: quality of care, therapeutic communication, interests go back*

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan telah menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakat.Meningkatnya taraf hidup masyarakat, membuat tuntutan masyarakat terhadap mutu kesehatan juga meningkat (1). Tuntutan masyarakat terhadap mutu pelayanan juga telah dijamin oleh Menteri Kesehatan RI dalam peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 741/MENKES/PER/VII/2008. Menteri Kesehatan RI akan menjamin mutu pelayanan kesehatan melalui monitoring dan evaluasi atas penerapan standar pelayanan minimal (SPM) kesehatan oleh pemerintah daerah (2). Kepuasan penerima pelayanan akan tercapai apabila penerima memperoleh pelayanan sesuai dengan yang dibutuhkan dan diharapkan. Oleh karena itu, setiap penyelenggara pelayanan, termasuk rumah sakit secara berkala melakukan survei indeks kepuasan masyarakat (3).

Rumah sakit merupakan pelayanan publik yang harus terus-menerus ditingkatkan pelayanannya sampai menuju pelayanan prima, yaitu pelayanan yang *customer oriented* atau *customer focus* (4). Antipasi mutu harus dilakukan oleh rumah sakit untuk tetap bertahan dan berkembang adalah dengan meningkatkan pendapatan dari pasien, karena pasien merupakan sumber pendapatan dari rumah sakit baik secara langsung (*out ofpocket*) maupun secara tidak langsung melalui asuransi kesehatan.Oleh sebab itu, dalam rangka meningkatkan kunjungan pasien ke rumah sakit maka rumah sakit harus mampu menampilkan dan memberikan kepuasan kepada konsumen (5). Upaya meningkatkan kunjungan pasien ke rumah sakit adalah dengan mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat menurunkan kunjungan pasien dan meminimalisasikan faktor-faktor tersebut (6).

Pasien yang menerima jasa pelayanan kesehatan akan membandingkan jasa yang dialaminya dengan jasa yang diharapkan. Jika jasa yang didapatkan memenuhi atau melebihi harapan, pasienakan menggunakan penyedia pelayanan kesehatan itu lagi (5). Pasien yang merasa puas akan loyal dengan rumah sakit. Loyalitas membuat pasien akan melakukan kunjungan kembali ke rumah sakit yang telah memberikan pelayanan kesehatan yang memuaskan (7). Pasien akan merasa puas apabilapetugas kesehatan dapat membina hubungan baik dengan pasien melalui teknik dan sikap komunikasi selama memberikan asuhan keperawatan kepada pasien (8).

Berdasarkan data kunjungan pasien, ruang poliklinik penyakit dalam di RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser merupakan ruang poliklinik dengan jumlah kunjungan tertinggi di rumah sakit tersebut. Namun, data kunjungan pasien baru dan pasien lama dipoliklinik penyakit dalam RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser pada tahun penyakit. Terkait hal tersebut data kunjungan pasien baru dan pasien lama di poliklinik dalam RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser pada tahun 2012 sampai dengan 2013 berturut-turut adalah 10.530 kunjungan dan 10.105 kunjungan. Hal ini menunjukkan bahwa minat kunjung kembali pasien mengalami penurunan sebesar 425 pasien. Kondisi ini mengindikasikan risiko menurunnya kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser. Dengan uraian tersebut perlu diketahui hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dan komunikasi terapeutik dengan minat kunjungan kembali pasien di poliklinik penyakit dalam di rumah sakit tersebut.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien umum yang berobat di poliklinik penyakit dalam RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser pada periode Bulan Juni 2014. Rata-rata kunjungan pasien setiap bulannya berjumlah 843 kunjungan pasien (9). Teknik pengambilan sampel penelitian ini secara *non probability sampling*, yaitu dengan teknik *purposive sampling* pada pasien di poliklinik penyakit dalam RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser pada periode Bulan Juni 2014. Berdasarkan rumus Slovin, jumlah sampel minimum yang akan digunakan adalah sebanyak 90 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat bantu kuesioner mutu pelayanan kesehatan, komunikasi terapeutik, dan minat kunjungan kembali. Variabel penelitian ini adalah variabel bebas, yaitu dimensi mutu pelayanan dan variabel terikat, yaitu minat kunjungan kembali. Data dianalisis dengan menggunakan univariat untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel yang diteliti dan bivariat untuk melihat hubungan dari masing-masing variabel independen dengan variabel dependen. Adapun kriteria inklusi responden adalah 1) pasien bersedia menjadi responden dibuktikan dengan tandatangan pada lembar persetujuan. 2) Pasien yang berumur ≥ 17 tahun atau sudah kawin. 3) Pasien yang pernah berkunjung kerumahsakit lebih dari 1 kali di poliklinik penyakit dalam RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser. 4) Pasien yang dapat menulis dan membaca.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat bantu kuesioner mutu pelayanan kesehatan, komunikasi terapeutik,dan minat kunjungan kembali. Instrumen tersebut diuji validitas dan reliabilitasterlebih dahulu sebelum digunakan pada pelaksanaan penelitian berlangsung. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan pada rumah sakit yang memiliki karakteristik yang hamper sama dengan tempat penelitian yaitu pada RSUD Penajam Paser Utara. Pada uji validitas ini digunakan table *product moment.* Uji validitas dan reliabilitas ini dilakukan pada 90 responden. Jumlah pertanyaan awal sebelum dilakukan uji validitas sebanyak 25 pertanyaan untuk variabel mutu pelayanan, 10 pertanyaan untuk variabel komunikasi terapeutik, dan 3 pertanyaan untuk variabel kunjung kembali, kemudian didapatkan pertanyaan yang valid adalah pada semua pertanyaan.

Hasil uji diperoleh *Corrected Item-Total Correlation* memiliki nilai lebih besar daripada r-tabel (*p-value* > r-tabel), dimana r- tabel sebesar 0,207, dapat disimpulkan semua item pertanyaan tersebut bersifat valid. Adapun nilai uji reliabilitas untuk variable mutu pelayanan kesehatan sebesar 0,935. Variabel bebas pada penelitian ini adalah dimensi mutu pelayanan kesehatan (*tangible, realibility, responsiveness, assurance, empathy)* dan komunikasi terapeutik. Variabel terikat pada penelitian ini adalah minat kunjungan kembali oleh pasien. Minat kunjungan kembali didefinisikan perilaku yang muncul sebagai respon terhadap objek yang menunjukkan keinginan pasien untuk melakukan kunjungan kembali kerumah sakit. Minat kunjungan kembali ini diklasifikasikan menjadi 2 (dua), yaitu 1). Pasien berminat berkunjung kembang ≥ 2 kali menjawab "ya" dari 3 pertanyaan, 2). Pasien tidak berminat berkunjung kembali ≥ 2 kali menjawab "tidak" dari 3 pertanyaan. Mutu pelayanan didefinisikan suatu pelayanan yang diharapkan dapat meningkatkan atau memaksimalkan kesejahteraan pelanggan atau pasien menggunakan skala likert dengan skor 1 = kurang puas, 2 = cukup puas, 3 = puas, dikategorikan menjadi 2 (dua) yaitu 1) Tidak puas, jika skor 25-49 dan 2) Puas, jika skor 50-75. Komunikasi Terapeutik didefinisikan komunikasi yang dilakukan perawat kepada pasien baik verbal/non verbal yang bertujuan membantu kesembuhan pasien yang terdiri dari fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi menggunakan skala *Guttman* dengan skor 2 untuk jawabanya dan skor 1 untuk jawaban tidak yang selanjutnya dikategorikan menjadi 2 (dua) yaitu 1) baik, jika skor komunikasi terapeutik memiliki nilai 16-20 dan 2) kurang baik, jika memiliki nilai 10-15.

Prosedur pelaksanaan penelitian terdiri atas 3 (tiga) tahapan. Tahapan I yaitu tahap persiapan, pada tahap ini kegiatan yang dilakukan dimulai dari studi pendahuluan dengan meminta data angka kunjungan pasien di poliklinik penyakit dalam RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser tahun 2013, kemudian dilanjutkan dengan pembuatan surat ijin penelitian dari program studi untuk RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser dan melakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner mutu pelayanan kesehatan. Tahapan II yaitu tahap pelaksanaan, tahap ini dilakukan pengambilan data dengan penyebaran kuesioner dengan memberikan pengarahan terlebih dahulu kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi. Tahapan III yaitu penyusunan laporan, jika tahap pelaksanaan pengumpulan data telah dilakukan makan data yang diperoleh dilengkapi kemudian dilakukan analisis data untuk diuji dan membuktikan hipotesis penelitian kemudian hasil penelitian dilaporkan. Data diolah dengan *software* program statistic komputer, kemudian data hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel disertai dengan narasi. Analisis dalam bentuk analisis univariate dan bivariate menggunakan *chi square* selanjutnya digunakan untuk *odds ratio* untuk mengetahui faktor risiko yang paling dominan mempengaruhi minat kunjung kembali pasien di poliklinik penyakit dalam RSUD Panglima Sebaya. Penelitian ini dilakukan tepatnya di RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser selama 8 bulan, yaitu dari Bulan Februari sampai dengan Bulan September 2014.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

Gambaran tingkat kepuasan masyarakat di Rumah Sakit Kabupaten Paser terhadap layanan kesehatan yang diberikan dapat dilihat pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Distribusi frekuensi mutu pelayanan kesehatan, komunikasi terapeutik dan minat berkunjung kembali responden terhadap pelayanan kesehatan

Mutu Pelayanan Kesehatan		
Puas	70	77,8
Tidak Puas	20	22,2
Komunikasi Terapeutik		
Baik	66	73,3
Kurang Baik	24	26,7
Minat Kunjung Kembali		
Berminat	58	64,4
Tidak berminat	32	35,6

Sumber: Data primer 2014

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden masih merasa tidak puas dengan dengan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Kabupaten Pasir yaitu 20 orang atau sejumlah 22,2%. Walaupun demikian masih banyak yang telah merasa puas terhadap layanan kesehatan yang dilakukan pihak rumah sakit. Besarnya tingkat kepuasan responden terhadap mutu pelayanan yang diketahui dari respon responden terhadap kondisi fasilitas, layanan tenaga kesehatan terhadap pasien. Kondisi fasilitas ini berupa ketersediaan fasilitas dan kelayakan fasilitas kesehatan yang dipergunakan sebagai alat bantu pelayanan kesehatan. Selain itu, dokter maupun para perawat menurut responden telah cukup baik dalam melaksanakan tugasnya untuk memberikan layanan kesehatan sesuai dengan tugas maupun fungsinya masing-masing.

Menurut hasil penelitian diketahui bahwa responden menyatakan bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh petugas kesehatan di RSUD Kabupaten Paser termasuk dalam kategori baik yaitu sebesar 66 responden (73,3%). Besarnya responden yang merasa komunikasi terapeutik petugas kesehatan masuk dalam kategori baik disebabkan karena petugas kesehatan yang memberi pelayanan selalu berinteraksi dengan pasien yaitu sering menyebut nama pasien ketika sedang berinteraksi, menyampaikan tindakan yang dilakukan terhadap pasien, menyanyakan keluhan yang dirasakan pasien terhadap penyakitya serta pasien selalu diberi tahu hasil observasi terhadap penyakit yang dialami. Walaupun demikian masih ada responden yang menilai bahwa komunikasi terapeutik petugas kesehatan dirumah sakit belum memberikan layanan yang optimal karena sejumlah 24 responden (26,7%) merasa petugas kurang baik dalam melakukan komunikasi ketika pasien berobat maupun sekedar melakukan medical check up. Cukup besarnya persentase kurang baiknya layanan yang diberikan tersebut disebabkan karena menurut responden ketika bertemu jarang tersenyum bahkan menyapa pasien. Selain itu, petugas kesehatan jarang memperkenalkan diri kepada pasien serta hanya sebagian kecil petugas kesehatan menyampaikan prosedur tindakan yang akan dilakukan kepada pasien.

Hasil penelitian menemukan bahwa sebagian besar responden berminat kembali ke rumah sakit setelah mereka mendapat layanan dirumah sakit tersebut yaitu sebesar 58 responden (64,4%). Besarnya keinginan responden untuk mendapatkan kembali layanan kesehatan dirumah sakit tersebut dikarenakan telah pernah dilayani petugas kesehatan dirumah sakit dan mereka akan kembali walaupun tidak sembuh setelah berobat dirumah sakit umum daerah Kabupaten Paser. Sedangkan responden yang tidak berminat berkunjung kembali ke rumah sakit tersebut disebabkan karena responden ingin melihat hasil akhir dari pengobatannya dirumah sakit ini, jika tidak sembuh maka akan mencari layanan kesehatan lainnya agar penyakit yang diderita sembuh.

B. Analisis Bivariat

1. Hasil uji hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan minat kunjung kembali pasien ke RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser

Tabel 2. Hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan minat kunjung kembali pasien ke RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser

Mutu Pelayanan Kesehatan	Minat Kunjung Kembali				Total		*p-value*
	Tidak berminat		Berminat				
	n	%	n	%	n	%	
a. Tidak Puas	8	40,0	12	60,0	20	100,0	
b. Puas	24	34,3	46	65,7	70	100,0	0,837

Sumber: Data primer 2014

Tabel 2 menunjukkan hasil analisis statistik bahwa tidak terdapat hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan minat kunjung kembali pasien pada RSUD Kabupaten Paser (p>0,05). Hal ini dikarenakan oleh masih adanya pasien yang tidak puas namun tetap berminatmelakukan kunjung kembali, yaitu sebesar 60% dan masih ada pasien yang puas namun tidak berminat melakukan kunjung kembali yaitu sebesar 34,3%.Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Zuhriyah (2013) tentang hubungan mutu pelayanan kesehatan terhadap pemanfaatan layanan kesehatan oleh peserta Askes di Puskesmas Banjarbaru tahun 2013. Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara mutu pelayanan

kesehatan terhadap pemanfaatan layanan kesehatan oleh peserta Askes di Puskesmas Banjarbaru tahun 2013 (9).

Penelitian lain yang juga sejalan dengan hasil penelitiaan ini adalah hasil penelitian yang dilakukan oleh Suwarto (2009) tentang hubungan kualitas layanan dengan tingkat pemanfaatan layanan kesehatan dasar gratis di Puskesmas Limpasu periode Juni sampai September tahun 2009. Hasil penelitiannya menyatakan bahwa tidak ada hubungan kualitas layanan dan tingkat pemanfaatan layanan kesehatan dasar gratis di Puskesmas Limpasu (10). Mutu pelayanan kesehatan yang meliputi kinerja yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, tidak saja yang dapat menimbulkan kepuasan bagi pasien sesuai dengan kepuasan rata-rata penduduk tetapi juga sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan. Kepuasan pasien merupakan reaksi perilaku sesudah menerima jasa pelayanan kesehatan. Hal itu mempengaruhi pengambilan keputusan pemanfaatan ulang yang sifatnya terus menerus terhadap pembelian jasa yang sama dan akan mempengaruhi penyampaian pesan atau kesan kepada pihak atau orang lain tentang pelayanan kesehatan yang diberikan (11).

Loyalitas dalam bentuk kunjung kembali dari pasien tentu tidak langsung muncul saat pertama kali tetapi baru akan muncul ketika mereka sudah berulang kali mengakses pelayanan kesehatan di sebuah trumah sakit. Tentu hal ini yang diharapkan oleh setiap rumah sakit untuk bisa terus bertahan. Loyalitas pasien merupakan manifestasi dan kelanjutan dari kepuasan pasien dalam menggunakan fasilitas jasa pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak rumah sakit, serta untuk tetap menjadi pasien dari rumah sakit tersebut. Loyalitas adalah bukti pasien yang selalu menjadi pelanggan yang memiliki kekuatan dan sikap positif atas rumah sakit itu (12). Pelayanan kesehatan yang telah diberikan yang berkategori memuaskan menyebabkan pasien mau melakukan kunjung kembali ke poliklinik penyakit dalam RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser sebanyak 46 responden (65,7%). Hal ini disebabkan karena mutu pelayanan yang baik yang menyebabkan pasien di poliklinik penyakit dalam RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser merasa bahwa pengobatan di rumah sakit tersebut berhasil untuk menyembuhkan penyakit yang mereka keluhkan dan mereka memutuskan akan melakukan kunjungan ulang jika mengalami sakit kembali.Akan tetapi, ada pasien yang mengatakan bahwa mutu pelayanan di rumah sakit tersebut berkategori baik namun pasien tidak mau melakukan kunjung kembali ke poliklinik penyakit dalam RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser sebanyak 24 responden (34,3%). Alasan mereka sama dengan penilaian mereka terhadap komunikasi terapeutik, bahwa menurut beberapa responden mereka tidak ingin kembali berobat ke RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser bukan karena mutu pelayanan yang diberikan tidak baik namun karena mereka berharap tidak sakit lagi sehingga mereka tidak mau lagi melakukan kunjungan ulang.

Mutu pelayanan kesehatan yang berkategori tidak memuaskan menyebabkan pasien tidak mau melakukan kunjung kembali ke poliklinik penyakit dalam RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser sebanyak 8 responden (40%). Pasien yang kurang puas dengan mutu pelayanan yang diberikan dikarenakan ada beberapa petugas kesehatan yang dalam memberikan pelayanan kurang cepat.Mutu pelayanan dengan kategori tidak memuaskan masih membuat pasien berminat untuk melakukan kunjung kembali ke poliklinik penyakit dalam RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser sebanyak 12 responden (60%). Hal ini disebabkan meskipun mutu pelayanan masih tidak memuaskan, seperti pelayanan yang lambat namun pengobatan yang mereka lakukan di rumah sakit tersebut dapat menyembuhkan penyakit yang mereka keluhkan. Sehingga mereka tetap mau berkunjung kembali jika sakit.

2. Hasil uji hubungan antara komunikasi teraupetik dengan minat kunjung kembali pasien ke RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser

Tabel 3. Hubungan antara komunikasi terapeutik dengan minat kunjung kembali pasien ke RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser

Komunikasi Terapeutik	Minat Kunjung Kembali				Total		*p- value*	*Odds ratio*
	Tidak berminat		Berminat					
	n	%	n	%	n	%		
a. Kurang Baik	14	58,3	10	41,7	24	100,0		
b. Baik	18	27,3	48	72,7	66	100,0	0,013	3,733

Sumber: Data primer 2014

Tabel 3 menunjukkan hasil analisis statistik bahwa terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik dengan minat kunjung kembali pasien pada RSUD Kabupaten Paser (p<0,05). Nilai *odds ratio* yang diperoleh adalah sebesar 3,733.Artinya responden yang berinteraksi dengan perawat yang berkomunikasi terapeutik dengan baik memiliki peluang 3,733 kali lebih besar untuk melakukan kunjung kembali ke poliklinik penyakit dalam RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Adnan (2009) tentangmembangun loyalitas pasien melalui peningkatan efektivitas komunikasi dokter dan pasien menyatakan bahwaterdapat hubungan antara efektivitas komunikasi dokter gigi-pasiennya dengan loyalitas yang ditunjukkan oleh pasien, itu terjadi karena pasien merasa puas dengan layanan yang diberikan oleh dokter gigi (13). Pelaksanaan komunikasi terapeutik yang baik dapat meningkatkan kepuasan pelayanan yang dirasakan oleh pasien. Komunikasi memegang peranan sangat penting dalam pelayanan keperawatan, bahkan dapat dikatakan komunikasi merupakan kegiatan mutlak dan menentukan bagi hubungan atau interaksi perawat dengan pasien untuk menunjang kesembuhan pasien.Sehingga hubungan komunikasi interpersonal perawat dan pasien menentukan kepuasan terhadap pelayanan keperawatan yang dirasakan oleh pasien. Kepuasan pasien sangat terpengaruh terhadap komunikasiinterpersonal perawat ketika mereka menjalani perawatan, bahkan mereka sering membandingkan dengan pelayanan di tempat lain (14).

Petugas kesehatan yang telah memberi pelayanan dengan komunikasi terapeutik berkategori baik menyebabkan pasien mau melakukan kunjung kembali ke poliklinik penyakit dalam RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser sebanyak 48 responden (72,7%). Hal ini disebabkan karena kesan pertama yang baik dari petugas kesehatan melalui komunikasi terapeutik yang diberikan menyebabkan pasien di poliklinik penyakit dalam RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser merasa nyaman berobat ke tempat tersebut dan akan melakukan kunjungan ulang jika mengalami sakit kembali.Akan tetapi, ada petugas kesehatan yang telah memberi pelayanan dengan komunikasi terapeutik berkategori baik namun pasien tidak mau melakukan kunjung kembali ke poliklinik penyakit dalam RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser sebanyak 18 responden (27,3%). Hal ini disebabkan karena menurut beberapa responden mereka tidak ingin kembali berobat ke RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser bukan karena komunikasi yang diberikan oleh petugas kesehatan tidak baik, namun karena mereka berharap tidak sakit lagi sehingga mereka tidak mau lagi melakukan kunjungan ulang. Petugas kesehatan yang yang memberi pelayanan dengan komunikasi terapeutik berkategori kurang baik menyebabkan pasien tidak mau melakukan kunjung kembali ke poliklinik penyakit dalam RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser sebanyak 14 responden (58,3%).

Pasien yang kurang puas dengan komunikasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan dikarenakan kesan pertama pertemuan antara perawat dan pasien yang kurang menunjukan sikap saling terbuka terutama sikap penerimaan perawat terhadap kedatangan pasien diruangan perawatan. Hal ini dibuktikan dengan adanya pernyataan pasien yang menyatakan masih terdapatnya perawat yang tidak memperkenalkan diri pada saat kontak pertama dengan pasien baik pada saat pertama pasien masuk ruangan perawatan ataupun setelah pasien berada dalam ruangan perawatan. Selain itu, ketidakpuasan terhadap komunikasi terapeutik ini mungkin juga disebabkan oleh ketidakmampuan pasien ataupun menafsiran yang salah, terhadap pesan verbal ataupun non verbal, yang disampaikan oleh perawat, ataupun juga ketidaktepatan waktu yang digunakan oleh perawat, dalam memberikan tindakan keperawatan ataupun informasi kepada pasien, sehingga proses pertukaran informasi menjadi kurang efektif dan risiko terjadinya salah penafsiran semakin tinggi. Akan tetapi, ada petugas kesehatan yang memberi pelayanan dengan komunikasi terapeutik berkategori kurang baik namun pasien tetap mau melakukan kunjung kembali ke poliklinik penyakit dalam RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser sebanyak 10 responden (41,7%). Hal ini disebabkan karena mutu pelayanan yang diberikan oleh poliklinik penyakit dalam RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser memuaskan pasien yang bersangkutan meskipun ada beberapa petugas kesehatan yang tidak menerapkan komunikasi terapeutik yang efektif.

Penerapan komunikasi terapeutik oleh perawat yang efektif ini disebabkan karena kesadaran perawat yang makin meningkat tentang pentingnya membina komunikasi yang efektif dan terbuka sehingga tercapai hubungan yang saling percaya dengan pasien untuk dapat memahami permasalahan pasien dan tepat dalam menanganinya. Selain itu status sebagai rumah sakit swasta yang lebih mengedepankan pelayanan dan menggantungkan kelangsungan hidup rumah sakit dari kepercayaan pasien dalam memanfaatkan pelayanan rumah sakit ini, yang menyebabkan perawat sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan kepada pasien, merasa perlu menerapkan kemampuan

komunikasi terapeutik yang efektif untuk dapat meyakinkan pasien bahwa pelayanan yang akan diterima benar – benar berkualitas. Komunikasi merupakan alat kontak sosial antara individu yang satu.

PENUTUP

Sebagian besar responden menyatakan puas yaitu sebesar 77,8% dan hanya sejumlah 22,2% responden menyatakan tidak puas terhadap mutu pelayanan kesehatan di RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser. Sebagian besar responden menyatakan bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh petugas kesehatan dikategorikan baik yaitu sebanyak 73,3% dan hanya 26,7% pasien menyatakan tidak baik. Sebagian besar responden berminat kembali unutk melakukan kunjungan kerumah sakit sebesar 64,6% dan masih ada responden yang menyatakan tidak berkeinginan melakukan pemeriksaan kembali kerumah sakit yaitu sebesar 35,6%. Tidak ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan minat kunjung kembali pasien ke RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser. Ada hubungan komunikasi terapeutik dengan minat kunjung kembali pasien di RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser.

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan pihak RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser untuk mempertahankan mutu pelayanan kesehatan yang sudah baik dan terus menerapkan komunikasi terapeutik yang efektif kepada pasien. Pihak RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang dengan meningkatkan keterampilan komunikasi terapeutik melalui bimbingan teknik kepada semua petugas kesehatan terkai teknik komunikasi terapeutik. Peneliti lanjut diharapkan agar menggali lebih dalam faktor lain seperti karakteristik petugas kesehatan dan letak geografi sarana pelayanan kesehatan sehingga yang mempengaruhi minat kunjung kembali pasien ke rumaha sakit karena layanan yang diberikan memuaskan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nova RF. Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Skripsi. Surakarta: Fakultas Ekonomi Universitas Sebelas Maret Surakarta, 2010.
2. Peraturan Menteri Kesehatan No. 741/Menkes/Per/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2008.
3. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 63/Kep/M.pan/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik. Jakarta: Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara Republik Indonesia, 2003.
4. Irawati N dan Primadha R. Pengaruh kualitas pelayanan terhadap brand image pada unit rawat jalan poliklinik penyakit dalam RSU dr. Pirngadi di Medan. Jurnal Manajemen Bisnis 2008; 1(2): 78-88.
5. Ariadi H. Persepsi pasien terhadap mutu pelayanan dokter ditinjau dari karakteristik dan mutu pelayanan dokter di instalasi rawat jalan RSI Sunan Kudus tahun 2005. Tesis. Semarang: Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang, 2005.
6. Juliani. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku masyarakat Asam Jawa tidak memanfaatkan pelayanan Puskesmas Aek Torop di Kelurahan Desa Asam Jawa Kecamatan Torgamba Kabupaten Labuhan Batu Selatan. Skripsi. Medan: Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara, 2012.
7. Saragih R. Pengaruh mutu pelayanan kesehatan terhadap loyalitas pasien Rumah Sakit Umum Daerah Herna Medan. Tesis. Medan: Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Medan, 2010.
8. Akbar AP, Sidin I, dan Pasinringi SA. Gambaran kepuasan pasien terhadap pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di instalasi rawat inap RSUD Labuang Baji Makassar tahun 2013. Skripsi.Makassar Bagian Manajemen Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, 2013.
9. Hamid R. Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Batua Kota Makassar tahun 2013. Skripsi. Makassar: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

10. Zuhriyah. Hubungan mutu pelayanan kesehatan terhadap pemanfaatanlayanan kesehatan oleh peserta askes di Puskesmas Banjarbaru tahun 2013. Karya Tulis Ilmiah Banjarbaru: Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat, 2013.
11. Suwarto. Hubungan kualitas layanan dengan tingkat pemanfaatan layanan kesehatan dasar gratis di Puskesmas Limpasu periode Junis.d September tahun 2009. Karya TulisIlmiah. Banjarbaru: Program Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat, 2009.
12. Berlianty. Analisis loyalitas pasien berdasarkan kualitas pelayanan di instalasirawatinap RS Bhayangkara Mappa Oudang Kota Makassar tahun 2013. Skripsi. Makassar: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, 2013.
13. Adnan IZ. Membangun loyalitas pasien melalui peninkatan efektivitas komunikasi dokter-pasien. Jurnal Ilmu Komunikasi 2009; 1(2): 11-26.
14. Mirnawati. Hubungan komunikasi interpersonal Perawat dengan kepuasan pasien rawa tinap di ruangcempaka RSUD AW Sjahranie Samarinda. E-journal Psikologi 2014; 2(1): 44-52.